資料２－２

在宅医療・介護連携推進事業　4つの場面における指標について

日常の療養支援

〇めざすべき姿

医療・介護関係者の多職種連携により、本人・家族の日常の療養生活を支援することで、医療と介護の両方を必要とする状態の方が望む場所で生活ができています。

	事業内容（実施中・着手済み）	未実施	指標値
課題1：在宅の療養生活を支える地域の社会資源等が把握し難い			
・対策1：医療福祉ハンドブックの作成（市民向け・専門職向け用） ・対策2：専門職向け医療福祉ハンドブックの内容の検証 ・対策3：インフォーマル（通いの場等）の提示	市民向け医療福祉ハンドブック更新（ホームページ掲載） 専門職向け医療福祉ハンドブック連絡会にて検討中 通いの場の提示 （社会福祉協議会ホームページ掲載・市ホームページリンク）		専門職向け医療福祉ハンドブックの作成 医療福祉ハンドブックの参加事業所数 専門職向け医療福祉ハンドブックの満足度・活用状況 社会資源が把握しやすくなった人の割合 インフォーマル（通いの場等）情報の掲載の有無
課題2：住民の理解が必要			
・対策1：在宅での療養生活についてイメージできる「やっぱり家がいい！」の普及 ・対策2：市職員による「出前講座」の実施 ・対策3：身近なところでの講演会開催の継続 ・対策4：介護度や地域差など、住民に伝わる形での情報提供	漫画「やっぱり家がいい」第5巻作成中 講演会「やっぱり家がいい」の開催 出前講座の実施 ・地域づくりの一員に…～私たちのできること～地域包括ケア社会 ・人生100年時代どう生きる！自助・互助・通いの場や居場所づくり ・人生会議とは？ACP ・認知症サポーター養成講座 講演会（全市1回・地域版2回）	介護度や地域差など、住民に伝わる形での情報提供	漫画「やっぱり家がいい！」発刊 漫画「やっぱり家がいい！」発行部数 講演会「やっぱり家がいい」の開催の有無・参加人数・60歳代以下の割合 「やっぱり家がいい！」講演会の満足度・意識が変わった人の割合・日常の療養生活への理解が深まった人の割合 地域版市民講演会の開催に有無 地域版市民講演会参加人数・60歳代以下の割合・満足度・意識が変わった人の割合・日常の療養生活への理解が深まった人の割合 市民・医療・介護・福祉関係者への医療・介護のデータの提供の有無 出前講座の実施回数 出前講座を受講し、テーマへの理解が深まった方の割合 出前講座参加人数・60歳代以下の割合・満足度・意識が変わった人の割合・日常の療養生活への理解が深まった人の割合
課題3：多職種での情報共有が必要			
・対策1：連携のための各職種の様式集の作成 ・対策2：情報共有ツールの紹介の場の調整 ・	在宅療養あつぎマナー集発行 ケアマネジャー等との連絡方法一覧発行 入院時情報提供書 Dr.とCMとの連絡票 専門職向け医療福祉ハンドブック連絡会にて検討中 ・栄養情報提供書 ・NST・嚥下連絡票 ・摂食・嚥下機能発達支援診療申込書 ・周術期等口腔機能管理計画書 ・周術期等口腔機能管理報告書 ・歯科治療報告書 ・在宅歯科診療申込書 ・医師と薬剤師との連絡票 ・介護支援専門員と薬剤師との連絡票 ・訪問薬剤管理指導報告書 ・薬剤師による訪問薬剤管理指導依頼書 ・多職種のための連絡票（自由様式）		
課題4：異なる職種同士の理解			
・対策1：事例検討を活用 ・対策2：地域ケア会議の開催 ・対策3：専門職向け医療福祉ハンドブックの内容検討 ・対策4：職種理解研修会の開催を継続 ・対策5：多職種が共通して課題認識するためのデータの提示	スキルアップ研修会開催 在宅療養あつぎマナー集発行 地域ケア会議の開催	多職種が共通して課題認識するためのデータの提示	
課題5：同じ職種同士の理解			
・対策1：事例検討を活用し方向性の合意形成	スキルアップ研修会開催		

入退院支援

〇めざすべき姿

本人の望む支援を受け、入退院によって生活が途切れることのないよう情報を共有し連携することで、不安なく生活を続けることができています。

	事業内容（実施中・着手済み）	未実施	指標値
課題1：在宅療養の選択肢や病院機能について市民に理解してもらう必要がある。			
・対策1：市職員による「出前講座」の実施 ・対策2：身近なところでの講演会開催の継続 ・対策3：「じぶんノート」の作成 ・対策4：退院後の在宅療養の不安を解消するための情報提供	講演会「やっぱり家がいい」で在宅療養の選択肢や病院機能について啓発 地域版市民講演会2回実施 「じぶんノート」修正点検証中 講演会「やっぱり家がいい」で退院後の情報提供	在宅療養の選択しや病院機能についての出前講座 退院後の在宅療養の不安を解消するための情報提供方法	
課題2：医療・介護職種が連携できるようお互いの理解が必要（機能別の理解も含め）となる。			
・対策1：市主催（年間10回前後）のスキルアップ研修の内容の検討	在宅療養あつぎマナー集発行 スキルアップ研修会の開催	研修内容の検討	
課題3：病院と在宅療養を支える職種の連携できていないことがある。			
・対策1：在宅⇒入院・退院⇒在宅のスムーズな移行のための連携 ・対策2：窓口の担当者一覧の作成・連携室の役割の整理 ・対策3：意見交換会の検討	入院時情報提供書 退院時カンファレンス	意見交換会 病院窓口担当者一覧・連携室の役割の整理	
課題4：入院時情報連携加算は全国から比べ低い状況にある。			
・対策1：入院時情報連携書式の検証 ・対策2：入院時情報連携を行うケアマネジャーと病院の意識調査 ・対策3：意見交換会の検討	入院時情報連携書式のアンケート実施 入院時情報連携を行うケアマネジャーと病院のアンケート実施	意見交換会	

急変時の対応

〇めざすべき姿

在宅や施設に関わらず、医療・介護関係者と本人・家族等が意思統一を図り、急変時においても本人の意思を尊重した対応が適切に行われています。

	事業内容（実施中・着手済み）	未実施	指標値
課題1：本人・家族の意向を示す必要がある。			
・対策1：じぶんノートの啓発	「じぶんノート」修正点検証中		
・対策2：出前講座の実施（ACPの理解とじぶんノートの書き方）など、繰り返し、繰り返しの啓発	出前講座「人生会議とは？」ACP スキルアップ研修「意思決定支援」開催		
・対策3：在宅・施設ともに意思決定支援を専門職が実施	緊急医療情報セットの配布・広報紙での啓発		
・対策4：緊急医療情報セットの普及啓発	救急安心カードの配布・広報紙での啓発		
・対策5：救急安心カードの普及啓発	講演会・漫画「やっぱり家がいい」での啓発		
課題2：医療・介護・消防・行政の情報共有があるとスムーズな対応ができる。			
・対策1：医療・介護・消防・行政の情報共有としての緊急医療情報セットの共有	「緊急医療情報セット」について関係機関への周知 「救急安心カード」について関係機関への周知	医療・介護・消防・行政の情報共有としての緊急医療情報セットの共有	
・対策2：救急安心カードの内容を支援者も把握		救急安心カードの内容を支援者も把握	
・対策3：それぞれの役割の共通認識		意見交換会	
・対策4：消防、行政を含めた顔が見える関係づくり		研修会の開催	
課題3：施設入所者の急変時対応の状況に疑問が残ることがある。			
・対策1：施設入所者の急変時対応の状況確認の必要性の検討	施設入所者の急変時対応の状況確認の必要性の検討（保健福祉事務所実施）		
課題4：多職種間での意思統一が図れないことがある。			
・対策1：多職種による急変時の事例検討		多職種による急変時の事例検討	
課題5：急変にならずに済むための対処方法などの情報提供が必要である。			
・対策1：脳血管疾患の予防、初期症状の理解に関する啓発	生活習慣病（脳血管疾患含む）の予防（国保年金課・健康づくり課）	脳血管疾患の初期症状の理解（国保年金課）	
・対策2：熱中症、ヒートショック、骨粗しょう症の予防に関する啓発	熱中症（健康長寿推進課・介護福祉課・国保年金課） 骨粗しょう症の予防（健康づくり課） ヒートショック（国保年金課）		

看取り

〇めざすべき姿

人生の最終段階に出現する症状に対する不安や医療・ケアの在り方について理解することで、本人が望む場所において、最期まで安心して過ごすことができ、本人・家族が悔いのない時間を過ごすことができています。

	事業内容（実施中・着手済み）	未実施	指標値
課題1：市民は人生の最終段階の医療の選択について考える機会が少ない。			
・対策1：人生会議月間を設け市民啓発を実施 ・対策2：市民講演会の開催 ・対策3：身近なところでの講演会開催の継続 ・対策4：「じぶんノート」の発行・啓発 ・対策5：地域包括ケアTIMES（全戸配布）の活用 ・対策6：看取りに関する市民の体験談の共有 ・対策7：啓発事業における若い世代へのアプローチ	人生会議月間を設け市民啓発を実施 市民講演会の開催 地域版市民講演会の開催 「じぶんノート」の修正点検証 地域包括ケアTIMES（全戸配布）の発行 啓発事業における若い世代へのアプローチ 看取りに関する体験談の共有	看取りに関する市民の体験談の共有	
課題2：急変時や看取りの対応に必要な経験・知識の不足により、介護職員が判断する事への不安が大きい			
・対策1：看取り研修会を継続 ・対策2：専門職のための意思決定支援お助けブックの作成・研修会開催 ・対策3：現状の把握	スキルアップ研修会開催 現状の把握	専門職のための意思決定支援お助けブックの作成	
課題3：施設ごとに入所者の状況・医療職の配置状況・対応力・対応方法が異なる。			
・対策1：厚木保健福祉事務所で実施している現状の把握への協力	厚木保健福祉事務所で実施している現状の把握	厚木保健福祉事務所で実施している現状の把握の協力	
課題4：看取りに向けての多職種の合意形成ができない事もある。			
・対策1：現状の把握 ・対策2：多職種での事例検討会の実施 ・対策3：ケアマネジャーのマネジメント力の向上	スキルアップ研修会開催	意見交換会 ケアマネジャーのマネジメント力の向上	